

Empatía en el ámbito administrativo de salud: Capacitación en habilidades blandas y su impacto en la experiencia del paciente

Alex O. Baraglia[®]

Comité de Bioética, Hospital Italiano. Argentina

RESUMEN

La empatía ha sido un elemento clave en la evolución humana, facilitando la cooperación, la cohesión social y el sentido de justicia. Si bien ha sido ampliamente estudiada en el ámbito clínico, su impacto en el desempeño del personal administrativo en salud ha recibido menor atención. Este artículo explora el desarrollo evolutivo de la empatía y su relevancia en la gestión hospitalaria, destacando su influencia en la interacción con pacientes y en la dinámica organizacional.

Desde un enfoque interdisciplinario se analizan los desafíos que surgen al aplicar la empatía en la administración de la salud, incluyendo el riesgo de sesgos y la necesidad de una regulación emocional adecuada. Se argumenta que la formación en habilidades blandas, particularmente en el personal administrativo, es fundamental para mejorar la calidad del servicio y fortalecer el clima laboral. Se proponen estrategias de capacitación basadas en simulaciones interactivas, mentoría y herramientas virtuales, permitiendo que los administrativos desarrollen una empatía equilibrada que optimice su desempeño sin comprometer la objetividad en la toma de decisiones.

A través de un análisis sistémico se plantea que la empatía no debe considerarse solo una habilidad individual, sino un factor estructural que influye en el funcionamiento global de las instituciones de salud. De esta manera, se enfatiza la necesidad de políticas organizacionales que integren la empatía como un principio central en la gestión hospitalaria.

Palabras clave: empatía, evolución, personal administrativo sanitario, plataforma virtual, atención al paciente.

Empathy in the Administrative Field of Healthcare: Soft Skills Training and Its Impact on the Patient Experience

ABSTRACT

Empathy has been a key factor in human evolution, facilitating cooperation, social cohesion, and a sense of justice. While it has been widely studied in the clinical field, its impact on the performance of administrative staff in healthcare has received less attention. This article looks into the evolutionary development of empathy and its relevance in hospital management, highlighting its influence on patient interactions and organizational dynamics.

From an interdisciplinary perspective, the challenges of applying empathy in healthcare administration are analyzed, including the risk of bias and the need for proper emotional regulation. It is argued that

Autor para correspondencia: alex.baraglia@hiba.org.ar, Baraglia AO.

Recibido: 2/10/24 Aceptado: 10/06/2025

DOL: <http://doi.org/10.51987/rev.hosp.ital.b.aires.v45i3.393>

Cómo citar: Baraglia AO. Empatía en el ámbito administrativo de salud: Capacitación en habilidades blandas y su impacto en la experiencia del paciente. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires.* 2025;45(3):e0000393

training in soft skills, particularly for administrative staff, is essential to improving service quality and strengthening workplace dynamics. Training strategies based on interactive simulations, mentoring, and virtual tools are proposed, allowing administrative personnel to develop balanced empathy that optimizes their performance without compromising objectivity in decision-making.

Through a systemic analysis, we suggest that empathy should not be seen as merely an individual skill but as a structural factor influencing the overall functioning of healthcare institutions. Thus, the need for organizational policies that integrate empathy as a core principle in hospital management is emphasized.

Keywords: empathy, evolution, healthcare administrative staff, virtual platform, patient care.

Palabra sabia, recta, justa (...) significa: un ser que en un momento dado ha permanecido en estado de sabiduría, de armonía, de rectitud.

Maurice Leenhardt

INTRODUCCIÓN

Este artículo emplea una perspectiva exploratoria para profundizar en el proceso evolutivo de la empatía. La colaboración temprana entre las ostras como un ejemplo de interdependencia proporciona un enfoque esclarecedor sobre su posible papel como precursoras de lo que hoy se entiende por empatía, que data aproximadamente de 300 millones de años*. Aunque las ostras, y otras formas de vida temprana, muestran comportamientos de interdependencia que son esenciales para la supervivencia, la verdadera empatía comienza a tomar forma en organismos más complejos, como los mamíferos. En estos últimos, la empatía va más allá de la cooperación básica, involucrando la capacidad de reconocer y responder a las emociones de los otros, un rasgo esencial en la formación de sociedades cooperativas. Este desarrollo evolutivo en los mamíferos y, posteriormente, en los seres humanos, ofrece un marco importante para comprender cómo la interdependencia y la cooperación contribuyeron a la aparición de comportamientos empáticos que hoy en día resultan fundamentales en el entorno laboral.

RAÍCES EVOLUTIVAS DE LA EMPATÍA

Entender los orígenes de la empatía ofrece una guía valiosa para entrenar al personal administrativo en habilidades blandas. Mejorar estas competencias a través de programas específicos puede enriquecer significativamente las interacciones con los pacientes, facilitando una mayor comprensión de sus necesidades. Ponerse en el lugar del otro, sin sentir lo mismo, pero comprendiendo qué siente y por qué lo siente, es un componente esencial de esta formación. En el sistema de salud se hace evidente una marcada disparidad entre la complejidad tecnológica

y la capacitación del personal asistencial en comparación con el personal administrativo, especialmente en lo que respecta al desarrollo de habilidades interpersonales.

Un aspecto clave en la evolución de la empatía es la interdependencia, un principio presente en toda la naturaleza. Los organismos deben colaborar para sobrevivir y prosperar en sus ecosistemas. Las ostras, al formar colonias y trabajar juntas para construir estructuras protectoras y filtrar el agua en busca de alimento, muestran una forma rudimentaria de cooperación y división del trabajo. Esta colaboración podría verse como una manifestación temprana de interconexión y la comprensión de que trabajar juntos beneficia a todo el grupo¹.

Al extrapolar la noción de interdependencia a lo largo del tiempo, se puede postular que la empatía surgió como una extensión de esta dinámica en los mamíferos y, posteriormente, en los seres humanos.

En los mamíferos, Panksepp señala que la empatía pudo haberse originado en la necesidad de cuidar y proteger a las crías, colaborar en la caza y defender al grupo. La capacidad de comprender y responder a las necesidades de otros miembros de la comunidad habría representado una ventaja evolutiva en entornos sociales complejos².

En los seres humanos, la empatía ha sido un factor clave en la construcción de sociedades cooperativas y el desarrollo de civilizaciones avanzadas³. Sin embargo, el debate sobre si la interdependencia y la cooperación en la naturaleza condujeron inevitablemente al desarrollo de esta capacidad sigue abierto en la comunidad científica. Para reforzar esta perspectiva, Panksepp sostiene que la empatía no es una habilidad individual aislada, sino una característica profundamente arraigada en la evolución de los mamíferos, originada posiblemente como una extensión del cuidado parental⁴.

La evidencia fósil sugiere que algunas hembras de dinosaurios pudieron haber cuidado de crías enfermas o heridas, lo que indicaría la existencia de un vínculo emocional rudimentario. Asimismo, algunos registros fósiles de mamíferos han mostrado signos de comportamiento social complejo, reforzando la hipótesis de que la empatía surgió como un mecanismo evolutivo de cuidado y cooperación⁵.

Yamamoto⁶ propone un modelo para estudiar la empatía en primates basado en tres factores clave: coincidencia emocional, comprensión y prosocialidad. Este enfoque permite clasificar diversas conductas empáticas

*La familia *Ostreidae*, que incluye a las ostras, representa una variante de estas valiosas especies en el ambiente marino. Se encuentran distribuidas en diversas regiones del mundo y se destacan por su alta productividad e importancia ecológica. A lo largo del tiempo han sido favorecidas tanto por su relevancia en la cadena alimenticia como por su papel en el sustento del hombre.

dentro de su contexto y ofrece claves para entender su evolución y bases neuronales.

En particular los bonobos** se destacan por sus fuertes lazos sociales y su organización matriarcal. Las hembras, incluso sin vínculo biológico, suelen adoptar crías huérfanas, lo que sugiere una forma avanzada de empatía basada en el cuidado y la preocupación por el otro como elemento estructural de su organización social⁷.

EL ORIGEN DE LA CAPACIDAD DE PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO

Los seres humanos pertenecemos a los homínidos, una familia de primates cuya evolución, a lo largo de millones de años, ha estado marcada por cambios anatómicos, cognitivos y conductuales. Estas transformaciones han moldeado nuestras capacidades sociales, incluida la empatía, un rasgo clave en la interacción y organización de los grupos humanos⁸.

La empatía tiene raíces profundas en la socialización humana. Su origen está influenciado por múltiples factores internos y externos que moldean su desarrollo y expresión. La estructura social y familiar, la educación y la experiencia laboral son elementos determinantes en la forma en que cada individuo percibe y ejerce la empatía⁹.

Iacoboni¹⁰ ha investigado el papel de las neuronas espejo en la empatía, señalando que estas células facilitan la imitación de emociones y conductas ajenas. Este mecanismo no solo permite comprender mejor a los demás, sino también es clave en el aprendizaje social y el desarrollo de la empatía.

De forma similar, Antonio Damasio argumenta que las emociones son un componente crítico de la toma de decisiones y que la empatía es una habilidad emocional que nos permite comprender los sentimientos y las intenciones de los demás. En cuanto a las neuronas espejo, ha señalado su influencia en el aprendizaje por imitación y en la capacidad de sentir con el otro¹¹.

Desde una perspectiva biológica, la empatía está asociada a la activación de regiones cerebrales como la ínsula y la corteza cingulada anterior, responsables de procesar las emociones propias y ajenas. Diversos estudios científicos han demostrado que esta capacidad tiene una base neurológica influida tanto por la genética como por el entorno⁴. La interacción social refuerza el desarrollo de la empatía, facilitando la colaboración y la convivencia en comunidades más amplias y diversas^{12,3}.

Desde una perspectiva filosófica, Laurent Bove¹³ analiza el proceso de ponerse en el lugar del otro a partir de cómo percibimos y experimentamos las emociones ajenas, como la alegría o la tristeza. Al imaginar los

sentimientos de otra persona, nuestro cuerpo reacciona como si los estuviera viviendo, un fenómeno que se activa mediante la asociación repetitiva de imágenes emocionales. Este proceso genera un aumento o disminución en la energía de nuestras acciones, permitiéndonos experimentar internamente dichas emociones. En otras palabras, somos capaces de sentir de manera indirecta lo que otros experimentan, estableciendo una conexión que refuerza la identificación emocional de forma espontánea e instintiva.

A continuación, al trasladar este análisis al campo del trabajo y las estructuras sociales, Graeber¹⁴ nos invita a reflexionar sobre el hecho de que muchos trabajadores sienten que sus funciones carecen de propósito, lo que puede generar un daño moral significativo. En el ámbito hospitalario, el personal administrativo enfrenta este mismo desafío al desempeñar tareas burocráticas que parecen desvinculadas de la atención al paciente. Esta desconexión puede afectar su empatía y la calidad de sus interacciones, lo que subraya la necesidad de diseñar roles y tareas que no solo optimicen la eficiencia operativa, sino también refuercen el sentido de propósito y compromiso emocional del equipo. De este modo, se garantiza que su labor sea percibida como una contribución valiosa a la experiencia del paciente y a la calidad del cuidado brindado.

Wendy Dean y cols.¹⁵, aunque enfocados en el personal médico, aportan reflexiones valiosas para el desarrollo de la empatía en otros sectores del ámbito sanitario. Su estudio señala que las estructuras y demandas del sistema de salud pueden generar conflictos éticos en los trabajadores, provocando daño moral en lugar de un mero agotamiento. Este enfoque invita a replantear la importancia de alinear las prácticas laborales con principios de empatía y cuidado. En el entorno de alta presión de una Central de Emergencias, donde el personal administrativo desempeña un papel crucial en la gestión de situaciones límite, es fundamental promover un ambiente que priorice el bienestar moral y emocional. La evolución de la empatía dentro de estos equipos no debe entenderse solo como una cualidad individual, sino como el resultado de un entorno laboral que fomente valores éticos sostenibles. Esto subraya la necesidad de reformas estructurales que reconozcan y mitiguen el daño moral, promoviendo una asistencia más humana y empática.

Es pertinente detenerse aquí para profundizar en el concepto de valor. Stern¹⁶ plantea que los valores, incluidos los denominados 'bienes', no siempre poseen una realidad perceptual directa. Esta idea puede vincularse con la naturaleza intangible de la empatía: aunque no es algo tangible, su impacto es evidente en las interacciones humanas. Del mismo modo que la existencia de un objeto no garantiza su valor y viceversa, la empatía no siempre se expresa de manera explícita. Una persona puede parecer empática sin realmente serlo, mientras que otra puede ejercerla de forma genuina sin manifestarla de manera evidente. Esto refuerza la idea de que la percepción de un valor no siempre se ajusta a su realidad intrínseca.

Para el personal administrativo de una Central de Emergencias, la presión y el estrés pueden dificultar la

**Los bonobos son primates que pertenecen a la familia de los homínidos y son conocidos por su parecido cercano con los chimpancés. Estos animales se caracterizan por su comportamiento social altamente complejo y su tendencia a resolver conflictos a través de la empatía. Esta especie solo se encuentra en los bosques al sur del río Congo en la República Democrática del Congo (RDC). Aunque no fueron reconocidos como una especie separada hasta 1929, todavía se desconoce mucho sobre ellos, incluida la extensión total de su área de distribución geográfica.

expresión de una conexión emocional en determinados momentos. Sin embargo, esto no significa que carezcan de empatía, sino que su capacidad para manifestarla está influenciada por factores como la personalidad, la educación y la experiencia laboral previa⁹.

Además de los factores conductuales y cognitivos mencionados, es fundamental considerar cómo el entorno moldea nuestra biología a través de la epigenética. Algunas investigaciones en este campo han demostrado que las experiencias tempranas y el ambiente emocional pueden modificar la expresión genética sin alterar la secuencia del ADN¹⁷. Estos hallazgos muestran que la empatía no es puramente innata, sino que se desarrolla en función del contexto relacional. Esto subraya la importancia de brindar entornos de apoyo desde la infancia y, a nivel organizacional, refuerza la necesidad de promoverla mediante políticas de gestión que favorezcan la comprensión y el respeto mutuo.

EL DESARROLLO DE HABILIDADES BLANDAS A TRAVÉS DE UNA PLATAFORMA VIRTUAL

Aunque gran parte de la investigación sobre empatía en salud se ha centrado en el personal asistencial, este estudio amplía el enfoque al incluir el papel del personal administrativo. Su contacto frecuente con pacientes y familiares, especialmente en momentos críticos, impacta directamente en la percepción de la calidad del servicio. En una atención integral, la actitud empática debe extenderse a todos los actores del sistema, promoviendo confianza y transparencia también desde el ámbito administrativo. Este artículo destaca, por lo tanto, la necesidad de incluir al personal administrativo en la formación en habilidades blandas, con énfasis en la empatía como eje clave.

El desarrollo de habilidades blandas es un factor determinante para el desempeño laboral, especialmente en el trabajo en equipo y la atención al paciente. Heckman y Kautz sostienen que competencias socioemocionales como la empatía, la perseverancia y la colaboración son esenciales para el éxito profesional y la adaptación al entorno organizacional. Esto subraya la importancia de incluir la formación en habilidades blandas en los programas de capacitación, particularmente en el sector salud, donde la interacción constante con los pacientes y el trabajo interdisciplinario son fundamentales. Además de mejorar la eficiencia, estas competencias contribuyen a generar un ambiente laboral más armonioso y humanizado, con un impacto directo en la calidad del servicio¹⁸.

El desafío radica en integrar estas dinámicas en las estrategias de formación y gestión. En este sentido, las herramientas virtuales han demostrado ser eficaces para el desarrollo de habilidades blandas.

El estudio de Kelm y cols., publicado en el *Journal of General Internal Medicine*, demostró que programas de capacitación que incluyen simulaciones interactivas, estudios de casos y retroalimentación entre colegas pueden incrementar la empatía en el personal médico. En particular, concluyó que el entrenamiento en comunicación, combinado con la observación de modelos para seguir

y la retroalimentación, mejora significativamente la empatía de los médicos hacia sus pacientes¹⁹. Estos enfoques también podrían aplicarse al personal administrativo, optimizando la interacción con pacientes y reduciendo conflictos.

Dado que este personal mantiene contacto frecuente con personas en situaciones de estrés, es clave que reciba formación en escucha activa, comunicación asertiva y manejo de situaciones difíciles. Aunque no entregan diagnósticos, su trato cotidiano incide directamente en la experiencia del paciente y en la calidad percibida del sistema.

El entrenamiento en técnicas como el *debriefing* (reflexión posterior a situaciones difíciles) y el *defusing* (mecanismos de desescalada de tensión) resulta especialmente útil. Estas herramientas permiten manejar la tensión en contextos de alta carga emocional, ayudando a mantener una actitud centrada y profesional durante interacciones complejas. Everly y Mitchell²⁰ han identificado el *debriefing* como un recurso eficaz para procesar experiencias emocionalmente difíciles, algo clave en entornos hospitalarios donde las emociones suelen estar a flor de piel. Asimismo, la formación en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) contribuiría a que el personal administrativo brinde apoyo emocional básico en momentos de crisis, promoviendo interacciones respetuosas y empáticas con pacientes y familiares²¹.

El reconocimiento emocional permite responder con mayor sensibilidad y solidaridad ante las experiencias de los demás. Ciertos factores como la cooperación, el trabajo en equipo, la resolución de conflictos, la construcción de confianza y el apoyo comunitario han sido fundamentales para la supervivencia en grupos sociales. Estos elementos, a su vez, pueden potenciarse como estrategias para fomentar la empatía. En tal sentido, la telemedicina ha tenido un impacto positivo en la atención médica, facilitando nuevas formas de interacción que mejoran el acceso a los servicios y garantizan la continuidad del cuidado en distintos contextos²².

La empatía no puede enseñarse de forma mecánica, ya que requiere un cambio profundo en la actitud y los valores. Por ello, resulta necesario diseñar un programa integral de formación en habilidades blandas que involucre a todo el personal y se adapte a sus necesidades específicas.

Considerando las limitaciones impuestas por los turnos rotativos, se propone implementar actividades virtuales orientadas a fortalecer la empatía en escenarios propios del entorno hospitalario. Estas ofrecerán la flexibilidad necesaria para que el personal administrativo pueda capacitarse según su disponibilidad. Además, la inclusión de juegos y simulaciones interactivas permitirá practicar decisiones basadas en la comprensión del otro, recreando situaciones laborales realistas.

Por otro lado, la plataforma también podrá incorporar herramientas educativas que faciliten la actualización profesional continua del personal administrativo.

Asimismo, se propone la creación de un programa de mentoría en línea, donde administrativos con experiencia

actúen como referentes, promoviendo activamente la actitud empática entre sus colegas. Esta iniciativa podría complementarse con grupos de discusión para compartir experiencias, reflexionar en conjunto y explorar estrategias para aplicar la empatía en distintas situaciones laborales²⁴. La educación participativa favorece la reflexión personal y el reconocimiento del otro, elementos clave para construir entornos laborales más inclusivos y humanizados. Este enfoque promueve un desarrollo auténtico de la empatía, al facilitar una comprensión profunda de las necesidades ajenas²⁵. En este sentido, contextualizar históricamente el origen y evolución de la conducta empática permite fundamentar su importancia dentro del quehacer cotidiano del ámbito administrativo.

DISCUSIÓN

La empatía es un factor clave; sin embargo, su influencia en la gestión dentro del ámbito hospitalario no está exenta de desafíos. Si bien facilita interacciones más humanas y una comunicación efectiva con pacientes y colegas, también puede generar sesgos que afecten la toma de decisiones. En este contexto, es fundamental que la empatía se gestione de manera equilibrada, combinándola con una regulación emocional adecuada, una atención consciente a las necesidades del otro y acciones orientadas a la resolución efectiva de conflictos.

Existe una analogía sugerente entre las ideas de Werner Heisenberg²⁶ y la dinámica de la empatía en contextos hospitalarios. El físico alemán planteó que el simple acto de observar modifica el fenómeno observado, cuestionando la objetividad absoluta. De modo similar, en las interacciones humanas, la actitud empática del personal administrativo no es neutral: influye directamente en la experiencia emocional del paciente y del equipo. Esta “incertidumbre relacional” exige una disposición consciente y sensible ante el otro, reconociendo que toda acción administrativa –una palabra, un gesto, una demora– tiene impacto emocional. Integrar esta perspectiva permite concebir la empatía no como un accesorio comunicacional, sino como un elemento activo que transforma los vínculos institucionales.

En este ensayo, la empatía no solo se concibe como una habilidad para desarrollar, sino como un fenómeno complejo que va más allá del individuo, promoviendo un enfoque integral y sistémico que favorece del personal administrativo y de la institución en su conjunto.

Según el análisis de Von Bertalanffy²⁷, un sistema no puede comprenderse plenamente al fragmentarlo en partes aisladas; debe estudiarse en su totalidad, considerando las interacciones de sus componentes. En este sentido, el sistema hospitalario funciona como una red interconectada donde cada subsistema (administrativo, enfermería, médicos, etc.) influye y es influido por los demás.

Fortalecer la empatía en el subsistema administrativo no solo mejora sus propias dinámicas internas, sino impacta positivamente en todo el sistema de salud, favoreciendo la colaboración entre equipos y beneficiando directamente a pacientes y personal asistencial.

Juan Sala²⁸ señala que la especialización creciente ha fragmentado el conocimiento en áreas cada vez más específicas. Este fenómeno, impulsado por un enfoque reduccionista que busca simplificar la comprensión de fenómenos complejos, ha dado lugar a lo que denomina “jibarización del conocimiento”.

En el ámbito de la administración médica, este fenómeno impone el desafío de articular la eficiencia operativa con una mirada integral de la atención, donde la empatía actúe como principio articulador.

En este sentido, la reflexión de David Graeber sobre la teoría del don de Marcel Mauss²⁹ ofrece una perspectiva valiosa para comprender la empatía en el contexto hospitalario. En muchas culturas, el acto de dar trasciende el simple intercambio de bienes: es un vínculo que sostiene el entramado social. Aplicado al contexto hospitalario, esto implica que la empatía no debe entenderse como una habilidad periférica, sino como un componente ético esencial de cada interacción. La atención no puede reducirse a una prestación técnica: debe responder a una comprensión profunda de las necesidades humanas, respetando la dignidad de cada individuo.

Fomentar un entorno que priorice la empatía no solo mejora la experiencia del paciente, sino también refuerza el compromiso moral de las instituciones de salud.

Abraam Sonis³⁰ advertía que centrarse exclusivamente en aspectos conceptuales o metodológicos puede reforzar el *statu quo* y limitar el potencial de cambio. Por ello, el desarrollo de habilidades blandas debe ir más allá de la teoría y aplicarse de manera efectiva en el entorno laboral. Solo a través de su implementación práctica es posible mejorar la interacción del personal administrativo y los pacientes, promoviendo un entorno más humano y colaborativo.

CONSIDERACIONES FINALES

La empatía, lejos de ser una cualidad exclusivamente clínica, constituye un eje central en el desempeño del personal administrativo en salud. Su adecuada integración no solo mejora la comunicación y la resolución de conflictos, sino también contribuye a un entorno laboral más humano y eficiente.

Este artículo ha subrayado la necesidad de que la capacitación en habilidades blandas trascienda lo individual y se consolide como una estrategia institucional. La incorporación de herramientas virtuales y metodologías participativas puede fomentar un desarrollo empático sostenido, con efectos positivos tanto en la experiencia del paciente como en el funcionamiento general de los equipos asistenciales.

Para que la empatía se consolide como un pilar organizacional, las instituciones deben reconocer su valor estratégico e integrarla en sus políticas y cultura de gestión. Solo una visión sistémica –que articule lo interpersonal con lo estructural– permitirá avanzar hacia una cultura de atención verdaderamente centrada en la dignidad, la calidad y el bienestar de todos los actores del sistema.

Conflictos de intereses: el autor declara no poseer conflictos de intereses relacionados con el contenido del presente trabajo.

Financiamiento: el autor declara que este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente externa.

REFERENCIAS

1. Sánchez-Telumbre NA, Torreblanca-Ramírez C, Padilla Serrato JG, et al. Moluscos asociados al ostión de roca *Striostrea prismatica* Grey, 1825 en Playa Corrales, Jalisco, México. *Revista Biociencias*. 2021;8:e1072. <https://doi.org/10.15741/revbio.08.e1072>.
2. Panksepp J. *Affective neuroscience: the foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press; 1998. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195096736.001.0001>.
3. Hoffman ML. *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. New York: Cambridge University Press; 2000. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511805851>.
4. Panksepp J. The basic emotional circuits of mammalian brains: do animals have affective lives? *Neurosci Biobehav Rev*. 2011;35(9):1791-1804. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.08.003>.
5. Vernimmen T. Este fósil evidencia que los cuidados parentales son más antiguos de lo pensado [Internet]. [Washington DC]: National Geographic en español; 2020 ene 10 [citado 2024 sept 30]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/animales/2020/01/fosil-evidencia-cuidados-parentales-mas-antiguos-de-lo-pensado>.
6. Yamamoto S. Primate empathy: three factors and their combinations for empathy-related phenomena. *Wiley Interdiscip Rev Cogn Sci*. 2017;8(3). <https://doi.org/10.1002/wcs.1431>.
7. Gómez García P. Los confines del sistema de parentesco y su evolución histórica. *Gazeta de Antropología*. 2012;28(1):artículo 08. <http://dx.doi.org/10.30827/Digibug.20099>.
8. Salgado L, Arcucci A. *Teorías de la evolución: notas desde el sur*. Viedma: Universidad Nacional de Río Negro; 2016.
9. Fernández-Pinto I, López-Pérez B, Márquez M. Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*. 2008;24(2):284-298.
10. Iacoboni M. Las neuronas espejo. Buenos Aires: Katz; 2009.
11. Damasio AR. *El error de Descartes: la emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Destino; 1994.
12. López Mejía DI, Valdovinos de Yahya A, Méndez-Díaz M, et al. El sistema límbico y las emociones: empatía en humanos y primates. *Psicología Iberoamericana*. 2009;17(2):60-69.
13. Bove L. *La estrategia del Conatus: afirmación y resistencia en Spinoza*. Buenos Aires: Cruce, Casa Editorial; 2014.
14. Graeber D. *Trabajos de mierda: una teoría*. Barcelona: Ariel; 2018.
15. Dean W, Talbot S, Dean A. Reframing clinician distress: moral injury not burnout. *Fed Pract*. 2019;36(9):400-402. Errata en: *Fed Pract*. 2019;36(10):447.
16. Stern A. *La filosofía de la historia y el problema de los valores*. Buenos Aires: Eudeba; 1970.
17. Junien C, Panchenko P, Fneich S, et al. Épigénétique et réponses transgénérationnelles aux impacts de l'environnement--Des faits aux lacunes. *Med Sci (Paris)*. 2016;32(1):35-44. <https://doi.org/10.1051/medsci/20163201007>.
18. Heckman JJ, Kautz T. Hard evidence on soft skills. *Labour Economics*. 2012;19(4):451-464. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2012.05.014>.
19. Kelm Z, Womer J, Walter JK, et al. Interventions to cultivate physician empathy: a systematic review. *BMC Med Educ*. 2014;14:219. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-219>.
20. Mitchell JT, Everly GS Jr. Critical incident stress management and critical incident stress debriefings: evolutions, effects and outcomes. En: Raphael B, Wilson JP, eds. *Psychological debriefing: theory, practice and evidence*. Cambridge: Cambridge University Press; 2000. p. 71-90. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511570148.006>.
21. Everly GS Jr, Lee McCabe O, Semon NL, et al. The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: the Johns Hopkins RAPID-PFA. *J Public Health Manag Pract*. 2014;20 Suppl 5:S24-S29. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000065>.
22. Jonas H. *Técnica, medicina y ética: sobre la práctica del principio de responsabilidad*. Barcelona: Paidós; 1997.
23. León Quinapallo X. La empatía en la educación virtual: una propuesta de aprendizaje significativo. *MENTOR Revista de investigación Educativa y Deportiva*. 2022;1(1):55-65. <https://doi.org/10.56200/mried.v1i1.2167>.
24. Viniegra-Velázquez L. (2017). La educación en nuestro tiempo: ¿competencia o aptitud? El caso de la medicina. Parte II. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2017;74(4):309-317. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.08.004>.
25. Heisenberg W. *Física y filosofía*. Buenos Aires: Ediciones de la Isla; 1959.
26. von Bertalanffy L. *La teoría general de los sistemas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica; 1980.
27. Sala JE. (2017). La jibarización del logos: cómo el reduccionismo médico puede matar. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2017;74(2):154-163. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.11.009>.
28. Graeber D. *Hacia una teoría antropológica del valor: La moneda falsa de nuestros sueños*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2018.
29. Sonis A. *Investigación en servicios de salud*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud; 1989. No. 20. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18739>.